研究業績

100才老人の一例について

高岡市　南星クリニック　長谷田　祐作

はじめに

近来の日本においては抗生物質初め医薬品の充実・開発，保健衛生施策の普及などにともない，国民の死亡率の激減が見られ，高齢化社会――80才平均寿命時代の到来が強調されてきている。

私は先に老年病棟の意義・実状について報告しそのあり方について提言，また富山地方の超高齢者の概況を報告，受診意欲の乏しいことを強調，更に超高齢者の臨床生化学的検査所見についても報告しＵＴＩの頻度高いこと腎機能障害を疑わせる所見の見られることなどを指摘した。

今回はたまたま 100才老人の一例を経験したのでその状況を報告し会員諸兄の御参考に供したいと思う。

当該老人は石川県内の都市・農村中間的地域に居住していたものであるが，昭和58年３月以来某病院に入院加療中のものである。私は昭和59年４月頃よりたまたまこの病院にて診療に携わる機会を得，この患者に接することができたものである。

調査成績

症例：Ｏ．Ｓ．明治14年２月９日生れ。女性。

現病歴，家族歴：共に詳細は不明であるが別図１に示すような家系図を示している。

入院時病名：下記の通りで１年を経過している。

脳動脈硬化症：昭和58年３月14日診定

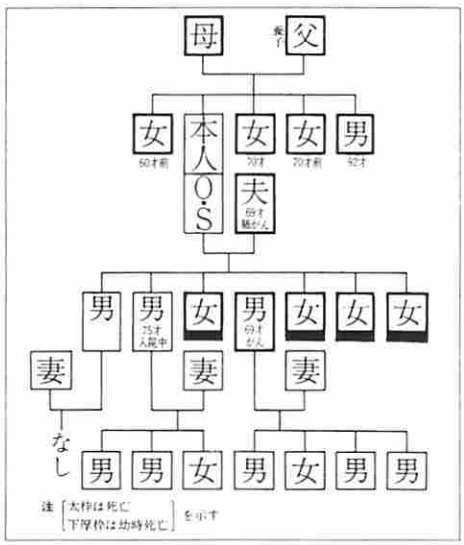
変形性腰椎症：同上

高血圧症：同上

脳血栓症：同上

初診時所見：身長約 150cm，体重30kg，栄養やや衰え体温36.1℃，脈搏85至，不整あり。血圧122/54mmHg，顔面淡黄褐色で側面には散在的に色素沈着を認める。聴力は低下し通常の会話は不可能であるが，やや大声を出せば聞き取り可能の状態が見られる。

図１　家系図



視力は比較的健全で人や物の区別は可能である。瞳孔は正円，対光反射は正常である。

口腔・咽頭には特記すべき異常を認めないが歯芽は脱落して居り義歯は使用していない。食思はやや不良である。

胸部打聴診上著変を認めず腹部は平坦で特記すべき抵抗など触れない。

下肢は股関節にて屈曲，膝関節も屈曲位を示し，それぞれ約90度に伸展すると疼痛を訴

えそれ以上の伸びは不可能である。膝蓋腱反射，アキレス腱反射は明瞭でなく足蹠反射も減弱している。

その他の検査所見は次の通りで貧血所見と低蛋白所見の他に特記すべきものを認めなかった。

表1　59.5.4.所見

RBC.　$253\times10^4/mm^3$　Ht.　25.7%
WBC.　$49\times10^2/mm^3$　Hb.　7.9g/dℓ
St.　9%　Seg.　49%　Lym.37%
Mono.5%　E.　0%　B.　0%

ESR＝38/1h，77/2h

GOT.：34　GPT.：9　LDH.：110
Aℓ-p.：33　γ-GTP.：8　ZTT.：10.2

T.P.：5.8　Aℓb：2.5
T.C.：166　T.G.：83

Creatinine：1.0　BUN.：20.7　U.A.：4.1

Na.：142MEq/ℓ　K.：3.8MEq/ℓ
Cℓ.：97MEq/ℓ　Ca.：3.7MEq/ℓ
P.：2.4MEq/ℓ

検尿所見
E(±)　Z(－)　Urobilinogen：正常
沈渣
RBC.：2～4/1　WBC.：1～3/1
扁上：5～6/1　腎上：0～1/1
Bact.：(＋)

経過　食思不良のため流動食が給されていたが昭和59年5月上旬より粥食に変更，ほとんど100%の喫食状態を示すようになり，看護婦の顔を見ると「御飯か？」と聞くほど旺盛な食欲ぶりを発揮していたが同年11月初め頃より再び摂食状況が不良となり12月下旬まで継続した。

体温は昭和59年5月上旬に37.6～37.8℃を3回，同下旬に2回見られた。また6月には37.8℃の発熱を1回認め，7月初め頃には，36.5～37.9℃の弛張熱を発し20日頃まで継続した。また9月上旬には37.3～37.9℃の発熱が見られ約20日間継続した。10月中旬には夜間に38.3℃及び37.8℃の熱発が見られたこともある。次いで11月初め37.4℃の発熱に始まり38.2℃，38℃，そして37℃台の軽熱が断続的に12月上旬まで見られた。この間，11月中旬には成分輸血（赤血球濃厚液及び凍結血漿）が1日1回，3日間施行されている。

この他諸検査成績は別表2～8に示す通りである。

表2　血液成分

月	6	7	8	9	10	11上	11下	12
RBC(×10⁴)	183	193	183	221	207	227	321	350
WBC(×10²)	41	44	57	57	54	95	109	81
Hb g/dℓ	6.4	6.8	6.6	7.4	6.9	7.0	9.6	10.5
Ht %	19.1	20.9	19.3	22.7	20.7	22.2	31.6	33.2
St %	5	7	4	13	10	19	20	16
Seg %	45	37	27	40	39	58	55	49
Lym %	44	45	59	41	43	18	16	31
Eo %	0	2	2	1	4	1	1	0
Mo %	5	9	8	5	3	3	8	4
Baso %	1	0	0	0	1	1	0	0

注　11上は11月上旬，11下は同下旬を示す。此の間成分輸血施行。
なお，血液型はA型 Rh(＋)である。

表3　肝機能

月	6	7	8	9	10	11	12
GOT Iu/ℓ	32	30	31	26	24	15	16
GPT Iu/ℓ	16	17	12	6	8	＜4	＜4
LDH Iu/ℓ	98	76	72	73	75	59	88
Aℓ-p Iu/ℓ	44	34	33	36	39	37	30
γ-GTP Iu/ℓ	11	9	10	10	19	9	12
ZTT ku-U	10.3	6.8	8	14.3	9.8	11.8	10.8
TTT ku-U	4.6	4.7	5.4	5.6	5.1	5.3	7.0

表4　腎機能

月	6	7	8	9	10	11	12
Cre	1.0	0.7	0.9	1.0	1.1	0.9	0.7
U.A.	—	3.6	5.2	4.7	5.4	4.2	3.4
BUN	19.4	14.4	24.4	50.5	37.4	35	44.7

表5　蛋白及び分画

月	6	7	8	9	10	11	12
T.P.	5.7	5.5	6.2	6.9	6.9	6.3	6.2
E.P.Alb	44.7	48.8	47.2	53.8	52.9	51.8	52.4
α_1	5.3	3.7	5.1	3.2	4.2	4.2	5.1
α_2	12.0	10.9	11.3	8.2	10.6	10.5	11.1
β	8.5	9.0	8.9	7.7	8.2	8.6	6.4
γ	29.1	27.6	27.2	26.8	23.9	24.6	24.8
A/G比	0.81	0.95	0.89	1.1	1.1	1.07	1.1

表6　電 解 質

月	6	7	8	9	10	11	12
Na mEq/ℓ	147	144	143	147	140	136	139
K mEq/ℓ	4.9	3.3	3.2	5.4	6.0	4.5	2.9
Cℓ mEq/ℓ	106	107	106	112	113	108	100
Ca mEq/ℓ	4.2	4.2	4.1	4.6	4.6	4.6	4.2
P mEq/ℓ	2.7	2.8	2.6	3.6	2.7	3.4	2.1

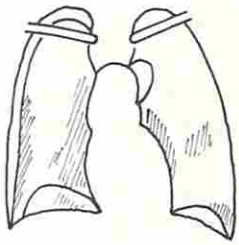
表7　脂質関係

月	6	7	8	9	10	11	12
T.cho	175	242	191	200	196	164	137
T.G.	112	82	120	93	59	78	120
HDL	34	37	29	33	46	25	22

表8　そ の 他

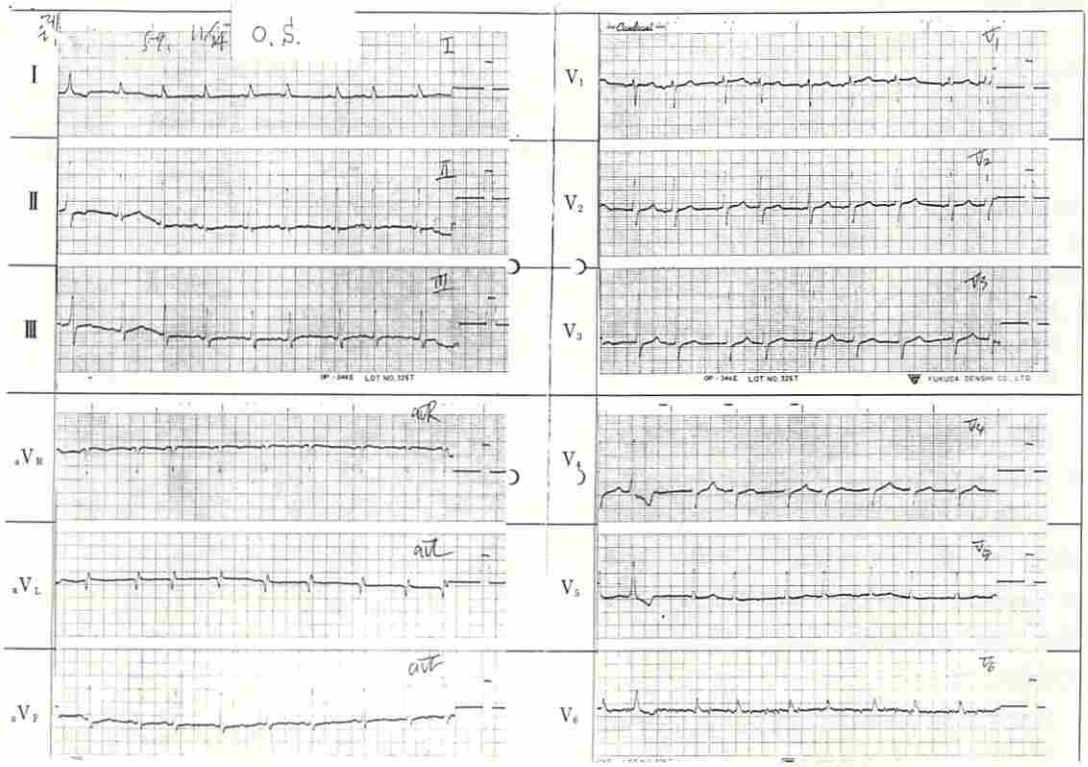
月	6	7	8	9	10	11	12
ESR(1h)	42	30	92	77	92	80	7
CRP	—	—	—	—	++	+++	+

別図2　胸部X線平面写真所見



59年11月14日
CTR=40.3%
$\left(\frac{10}{24.8}\right)$

別図3



なお前述の如く両下肢は屈曲位のまま横臥ないし坐位の状態をたもち，体位変換の時は看護婦の介助を必要とする。但し特に体調の良い時は自分で（上肢を使用して）坐位をとることもある。

昭和59年11月14日に撮影の胸部X線平面写真は別図2のイラストの如くで右肺野外側及び左中肺野下部にそれぞれ小陰影の集合状態が認められ気管支肺炎として処置されている。

また同日に撮影のＥＫＧは別図3の如く軽度の不整脈とExtrasystole が認められる。

考　察

加齢にともなう変化について一般的に認められているのは形態的には縮少ないし減少，機能的には作用の減弱・低下であり，しかもそれらは個人差が著るしく，個人について見ると器官・組織別にunbalance が強いことである。

100才老人については全国総合的調査研究が行われて以来すでに10年を経過しようとしているが，この総合的研究の成果については時にふれ引用され長寿への道標として尊重され，その前後の諸研究もこの成果を裏付ける形で行われているようである。

本症例の場合，上記研究における諸Dataを検すると先ず血液成分については全国 100才老人（女性）の平均値は次の如く，本症例

Hb(g/dℓ)　11.4　S.D.＝1.7
WBC　5.673　S.D.＝1.869
N(St＋Seg%)　58.4　S.D.＝12.6
Lym（%）　34.7　S.D.＝12.3

の12月におけるHbのDataはこの範疇におさまるものである。またWBC及び好中球，Lymについても11，12両月を除外すれば同様上記範疇におさまることを知るのである（別表2参照）。

腎機能について見れば全国 100才老人（女性）のBUN は平均　20.4　S.D.＝6.0　とされるが本症例の場合9月以降において更に高値を示しており腎機能の低下を推測させるものである。但しクレアチニンのData は略正常値を示し綜合的にはマアマアの状態と言える（別表4参照）。

血清蛋白像については全国 100才老人（女性）は次の如くである。

		平均値	S.D.
T.P.	(g/dℓ)	6.7	0.6
Aℓb	(%)	55.0	6.3
α_1	(%)	3.9	1.3
α_2	(%)	9.7	2.2
β	(%)	10.2	2.1
γ	(%)	20.7	5.2

本症例については別表5に挙げた通りであり，ほとんど遜色を見ないといってよい。

またコレステロールについては全国 100才老人（女性）の平均値は181.4mg/dℓでS.D.は39.4である。本症例については別表7に挙げた通りである。T.G. 及びHDL については全国資料は得られなかったが本症例は同表に見る如く，共に低値で推移している。

赤沈値は貧血のため一般的に高値を示しているがCRP と必ずしも平行しない推移を見せている。代謝機能のunbalance の一つの表われと解釈すべきものか？（別表8）。

肝機能の推移についても別表3に見る如く一部unbalance が見られるが加齢変化によるものか否かは慎重を要するところであろう。

おわりに

100才老人についての資料は特に北陸地方において皆無のようである。本報告が会員諸兄の御参考となれば幸甚である。なお何かと御意見を頂いた金沢医大老年病科関本教授に深く謝意を表するものである。